DOI：10. 12209/CAIM202309080001

· 中西医结合临床案例 ·

金黄散联合中药熏药治疗 1 例气滞血瘀证膝痹患者的护理体会

张昌妍，杨巧倩
（海南省中医院 骨三科，海南 海口，570203）

摘要：本文总结临床工作中运用金黄散联合中药熏药治疗 1 例气滞血瘀证膝痹患者的护理经验。基于中医理论，根据患者症结对症辩证，给予患者饮食指导、生活指导等护理措施，加以金黄散联合中药熏药治疗，有效缓解患者膝关节肿痛问题。上述方法效果明显，副作用小，易于被患者接受。

关键词：金黄散；中药熏药；膝痹；护理

Nursing experience of Jinhuang powder combined with Traditional Chinese Medicine fumigation in the treatment of a patient with knee arthralgia with Qi stagnation and blood stasis syndrome

ZHANG Changyan ，YANG Qiaoqian
（*Orthopedics Department*，*Hainan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine*，*Haikou*，*Hainan*，*570203*）

ABSTRACT：This article summarizes the nursing experience of using Jinhuang Powder com‐bined with Chinese medicine fumigation to treat a patient with knee arthralgia of Qi stagnation and blood stasis. Based on the theory of TCM and symptomatic dialectics，nursing measures such as dietary and life guidance were performed. Treatment with Jinhuang powder combined with Chi‐nese medicine fumigation can effectively alleviate the problem of knee joint swelling and pain. The above methods have obvious effects and minimal side effects，which are easily accepted by patients.

KEY WORDS：Jinhuang powder；Chinese medicine fumigation；knee arthralgia；nursing

膝痹又称膝骨关节炎，是一种以膝关节软骨退变及骨质硬化、增生为特征的慢性、退行性、关节性疾病，临床表现为进行性加重的膝关节疼痛及活动受限[1]。其发病机制为气运不畅、经络闭阻、正气虚弱、腠理空虚、筋脉关节失于濡养等[2]。发病年龄多在 50 岁以上，以女性肥胖者多见。膝痹会导致患者运动障碍甚至慢性致残，使患者的生活质量受到严重影响[3]。患者发病后膝关节会肿胀，有明显疼痛感，下肢活动受限，不仅降低生活质量，还容易引起心理问题。因此，及时医治在临床上尤其重要 。 因为多数膝痹患者为中老年人，多数人选择一般保守治疗，疗效均不太满意，不能巩固长期疗效。有研究表明，采用中医特色护理干预措施能有效提高治疗膝痹的效果，改善膝关节功能，副作用小，疗效持久[4]。本文总结 1 例采用金黄散联合中药熏药治疗气滞血瘀证膝痹患者的护理经验，现报告如下。

1　临床资料

患者女，70 岁，主诉因“右膝关节疼痛，活动受限 5 年，加重 1 月”于 2023 年 8 月 5 日入院治疗，入院症见右膝关节疼痛，活动受限，右膝关节稍肿胀，右膝内侧胫骨缘轻压痛，关节间隙明显压痛。望、闻、切诊：望之精神尚可，五官正常，面色淡白，步态欠佳，构音清晰，未闻及特殊声响气息，舌暗红，苔薄白，脉弦 。既往史：7 年前摔倒左髋部。

收稿日期：2023 - 09 - 08

中医诊断：膝痹；辩证分型：气滞血瘀证。西医诊断：右膝骨性关节炎。

诊疗计划治疗上先予以中药熏药、雷火灸（双膝、双足）、穴位贴敷治疗（双膝犊鼻、足三里、阴陵泉、梁丘、血海）活血通络。予口服恒藤黄健骨片通络，艾瑞昔布止痛等及对症支持治疗。中医方面治以活血化瘀为法，方拟桃红四物汤加减温服。入院第四天治疗：停用艾瑞昔布片，改氨酚双氢可待因片止痛治疗，同时口服藤黄健骨片止痛，配合双氯芬酸二乙胺乳胶剂缓解疼痛。治疗第七天，患者症状好转，结合现有治疗方案有效，继续目前治疗。中医以“化瘀活血，通络止痛”为则，方选“化瘀通痹汤”加减，用法：7 付，水煎服，日一剂，早晚温服。治疗第十四天，患者精神好，右膝关节无疼痛，右膝关节无肿胀，治疗效果显著。患者于 2023 年 8 月 19 日治愈出院，对治疗效果表示满意。

2 护理

2.1 护理评估

采用临床上常见的长海痛尺评分表对患者疼痛症状进行评估。尺子分为 10 等份，0 表示无疼痛，10 表示疼痛最剧烈。这中间分为 10 格，1 ~ 3 分之间属于轻度疼痛；4 ~ 6 分之间属于中度疼痛；7 ~ 10 分之间属于重度疼痛。本案例患者入院疼痛评估得分为 4 分，为中度疼痛。

2.2 护理诊断

疼痛：与气血运行不畅，痹阻经脉有关；肌体活动障碍：与气血运行不畅，经脉痹阻有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的症状，制定如下护理计划：①运用中医特色技术优势，让患者膝关节无疼痛、无肿胀。②给予情志护理及康复指导，增加患者的治疗信心。

2.4 护理措施

2.4.1 生活指导

嘱患者减轻关节的负担。①改变不良的饮食习惯，防止骨质疏松。②避免或减少引起疼痛的动作，如上下楼梯、爬山、跑步、长时间行走、剧烈活动等。③注意膝部保暖，使血循正常，防止疼痛，如药物护膝。

2.4.2 中医饮食指导

根据患者辩证分型指导患者相对应的膳食。该患者膝痹症为气滞血瘀型，饮食宜活血通络，温经壮阳，如参芪当归煲粥，乌鸡熟地汤，田七瘦肉粥，桃仁粥等，忌辛辣寒冷之品，如螃蟹等。

2.4.3 中医特色护理

2.4.3.1 中药口服

治则：活血化淤、通络止痛。方剂：化瘀通痹汤加减。方剂组成为：燀桃仁 10.0 g，红花 10.0 g，伸筋草 10.0 g，凤仙透骨草 15.0 g 丹参 10.0 g，鸡血藤 10.0 g，烫水蛭 5.0 g，醋延胡索 10.0 g，党参 3.0 g，醋乳香 5.0 g，醋没药 5.0 g。服用方式：饭后少量多次温服，一天两次。

2.4.3.2 金黄散外敷

三黄消肿止痛膏（金黄膏原名，本院经验方）：姜黄50 g，大黄50 g，黄柏50 g，苍术20 g，厚朴20 g，陈皮20 g，甘草20 g，制天南星20 g，白芷50 g。上药研磨后，用适量蜂蜜或凡士林调匀外敷患处。每日早上贴敷一次，每日一剂，十剂为一个疗程。

2.4.3.3 中药熏药疗法

外用松筋散（外洗一号方原名，本院经验方）：当归 15 g，伸筋草 15 g，威灵仙 15 g，刘寄奴 15 g，松节 20 g，桂枝 15 g，苏木 10 g，荆芥 10 g，细辛 5 g，小茴香 10 g，独活 10 g，红花 10 g，五加皮 10 g，王不留行 10 g，络石藤 10 g，海风藤 10 g。将诸药置于中药熏药机中，加水 500 ~ 600 ml 煎沸 20 ~ 30 分钟，将患肢放在机器口上方高于药液 30 cm左右，并在膝关节处盖上被子，熏蒸 15 ~ 30 分钟（注意防止烫伤），待药液温度在 40 ~ 43 ℃左右时，将患膝放入盆中浸洗，边洗边按摩膝关节，并做主动伸屈关节的运动至药液变凉。每日早上熏药一次，每日一剂，七剂为一个疗程。

注意事项：①浸洗液浓度不能过高，温度当以患者温热舒适感而不烫伤皮肤为度；②治疗时要注意保暖，避受风寒，浸洗完毕，要将局部擦干；③操作过程中要经常检查熨物的温度等，患者的皮肤有否熨伤、擦伤等，并询问患者是否有头痛、头晕、恶心、心悸、心慌等，如有不良感觉，应立即停止治疗；④局部有新鲜创面及感染创面者禁用，过敏体质者慎用。

2.5 护理效果评价

根据护理症状分级量化效果评价标准，临床治愈：膝痛、肿胀完全消失，行走及上下楼梯无不适感。显效（症状绛两级）：静息无膝痛，无肿胀，偶有活动时疼痛，行走时无疼痛，不影响工作及生活。有效（症状绛一级）：膝痛时发时止，行走时仍有轻度疼痛，上下楼稍感不便，关节活动稍受限。

无效（症状无变化或加重）：膝痛、肿胀及活动时疼痛无明显改善或较前加重。

治疗前患者疼痛症状评分为 4 分，中度疼痛；实施中医治疗干预后，患者疼痛症状评分为 0 分，无疼痛。治疗前患者膝关节肿胀症状评分为 2 分，为轻度肿胀；治疗后患者膝关节症状肿胀症状评分为 0 分，无肿胀。本次治疗护理效果显著（详见表 1），患者对治疗效果表示满意。

表 1　治疗前后疗效观察

评估项目	治疗前	治疗第 3 天	治疗第 7 天	治疗第 10 天
疼痛	4	4	2	1
肿胀	2	2	0	0

3　结果和随访

本次运用金黄散联合中药熏药治疗膝痹病，治疗效果好，患者膝关节无疼痛、无肿胀。经治疗，患者恢复正常日常生活，保守治疗成功，无需进一步进行手术治疗。

患者出院第三天进行电话随访，患者表示双腿走动不受限，无疼痛。于一周后再次电话随访，患者表示日常生活如买菜走动自如，对治疗效果表示满意。

4　讨论

膝痹病较为常见，临床主要症状为膝关节疼痛、肿胀、僵硬等，会严重影响患者日常活动，若不加以重视，还可能导致膝关节功能丧失[5]。调查显示，患者年龄越大，膝关节骨性关节炎患病率越高。该病病程长，随着病情进展，疼痛加剧，需及早诊断和治疗[6]。中医将膝痹病归属于“骨痹”、“痹证”等范畴，认为老年群体气血不足、肝肾亏虚，以致筋脉失养，加之受风寒湿邪侵袭，阻滞机体气血运行，使得筋脉关节活动不畅，不通则痛，故本病护理治疗将活血化瘀、通经活络作为干预重点。

膝痹病为中医治疗的优势病种，临床治疗已有悠久历史，并积累了较多宝贵经验。中药熏药为中医特色护理技术，将中药材加水煮沸，借助热力熏蒸，可改善病灶部位血液循环，并能加快药效渗透进入组织深处，以调节膝关节部位新陈代谢，促进肿胀、疼痛消失[7]。中药熏药应用到膝关节骨性关节炎治疗中，既能够增强临床疗效，还能够提高生活质量及膝关节功能，减轻疼痛，具备临床推广价值[8]。

金黄散由天花粉、黄柏、大黄、白芷、姜黄、天南星、陈皮、厚朴、苍术、甘草组成，主治疮疡初起、红肿热痛等病证，具有清热解毒、消肿止痛的作用[9]。金黄散穴位贴敷能够疏通经络、舒筋壮骨；内外膝眼可起到通经活络、疏风散寒、理气止痛的作用；梁丘能减轻关节疼痛；鹤顶能活络止痛、祛风除湿；阴陵泉能促进血气运行。金黄散以促进活血通络、消肿散结，协同穴位相应作用产生综合效应，以改善膝关节部位血液循环。如意金黄散在现代临床上的应用范围已得到了扩大，并经临床试验证明有着良好的疗效。其局限性是可能会导致皮肤局部不良反应，值得临床注意。在临床护理中，应用中医辨证论治，慎重使用，及时观察患者是否有过敏现象，减少损伤[10]。

综上所述，金黄散联合中药熏药治疗气滞血瘀症膝痹患者的应用效果显著，能够明显缓解患者症状，疗效确切，值得临床推广应用。

患者知情同意：病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 郭子文，彭锐，宋建东．中药防治膝骨性关节炎的作用机制研究进展［J］．中国中医骨伤科杂志，2021，29（12）：85-88.
GUO Z W，PENG R，SONG J D．Research prog- ress on the mechanism of traditional Chinese medi- cine in preventing and treating knee osteoarthritis［J］．Chin J Tradit Med Traumatol Orthop，2021，29（12）：85-88.（in Chinese）

[2] 李满意，刘红艳，陈传榜，等．膝痹的证治［J］．风湿病与关节炎，2022，11（9）：40-42，58.
LI M Y，LIU H Y，CHEN C B，et al．Syndrome and treatment of knee Bi［J］．Rheum Arthritis，2022，11（9）：40-42，58.（in Chinese）

[3] 张慧．膝痹病辩证施护的研究进展［C］．2019 楚天骨科高峰论坛暨第二十六届中国中西医结合骨伤科学术年会论文集．武汉，2019：719-720.
ZHANG H．Research Progress on Dialectical Nurs- ing of Knee Bi Disease［C］．Wuhan，2019：719-720.

[4] 练琼芳，李霞．膝痹病实施中医护理可提高治疗效果［J］．家庭科技，2021（7）：58-59.
LIAN Q F，LI X．Traditional Chinese medicine nurs- ing can improve the therapeutic effect of knee arthral-

gia [J] . Sci Technol Fam，2021 (7) :58-59. (in Chi- nese)

[5] 冯雷，侯德才，邰东旭. 温针灸联合中药熏蒸治疗膝骨性关节炎临床疗效评价 [J] . 针灸临床杂志，2019，35 (9) :20-23.

FENG L，HOU D C，TAI D X. Clinical efficacy evaluation of needle-warming moxibustion com- bined with Chinese medicine fumigation on knee os- teoarthritis [J] . J Clin Acupunct Moxibustion，2019，35 (9) :20-23. (in Chinese)

[6] 文迎艺，仇萍，李璐璐，等. 中医药联合甲氨蝶呤治疗类风湿性关节炎的研究进展 [J] . 中医药导报，2017，23 (5) :106-107.

WEN Y Y，QIU P，LI L L，et al. Research progress of traditional Chinese medicine combined with meth- otrexate in the treatment of rheumatoid arthritis [J] . Guid J Tradit Chin Med Pharm，2017，23 (5) : 106- 107. (in Chinese)

[7] 张月兰，张红梅，袁举，等. 中药熏蒸联合超短波治疗膝关节骨性关节炎的疗效观察 [J] . 中华物理医学与康复杂志，2019，41 (3) :216-218.

ZHANG Y L，ZHANG H M，YUAN J，et al. Ob- servation on therapeutic effect of fumigation with tra- ditional Chinese medicine combined with ultrashort wave on knee osteoarthritis [J] . Chin J Phys Med Re- habil，2019，41 (3) :216-218. (in Chinese)

[8] 方小林，陈敏庄，甘嘉亮. 中药熏药配合抗阻力髋膝踝部运动加牵伸对膝关节骨性关节炎的疗效及生活质量影响 [J] . 内蒙古中医药，2022，41 (2) : 101- 103.

FANG X L，CHEN M Z，GAN J L. Effect of Chi- nese medicine fumigation combined with anti -resis- tance hip，knee and ankle exercise and stretching on knee osteoarthritis and quality of life [J] . Inn Mong J Tradit Chin Med，2022，41 (2) : 101- 103. (in Chi- nese)

[9] 邱娟娟，林翠云，吴君桃. 如意金黄散外敷联合中药熏蒸对自体动静脉内瘘患者的影响 [J] . 光明中医，2022，37 (14) :2568-2570.

QIU J J，LIN C Y，WU J T. Effect of external appli- cation of Ruyi Jinhuang Powder combined with fumi- gation of traditional Chinese medicine on patients with autologous arteriovenous fistula [J] . Guang- ming J Chin Med，2022，37 (14) : 2568-2570. (in Chinese)

[10] 张斯琪，曾臣红，陈冲，等. 如意金黄散的现代研究进展 [J] . 中成药，2018，40 (2) :411-415.

ZHANG S Q，ZENG C H，CHEN C，et al. Modern research progress of Ruyi Jinhuang Powder [J] . Chin Tradit Pat Med，2018，40 (2) : 411-415. (in Chi- nese)